

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

FACULTAD DE TECNOLOGIA DE LA SALUD

Intervención Educativa sobre Enfermedades Diarreicas Agudas para las madres de los niños de 0 a 5 en el Consultorio Popular La Floresta, Tucupita. Venezuela, 2018.

Educational intervention on acute diarrheal diseases to mothers of children from 0 to 5 years in the popular clinic La Floresta . Tucupita. Venezuela, 2018.

Yamile del Carmen Liendro Gimón ¹. Ana Isabel Mendoza Sierra ²

1 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Consultorio Médico Popular La floresta. Municipio Tucupita. Estado Delta Amacuro. Venezuela

2 Licenciada en Bioquímica. Máster en Medicina Bioenergética y Natural; Máster en Ciencias Pedagógicas. Profesor auxiliar. Investigador agregado. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana .Cuba.

Correspondencia: carmenana8892@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades diarreicas agudas constituyen un gran problema de salud pública en la mayoría de los países en desarrollo y es causa de importante morbimortalidad durante la infancia. **Objetivo:** Desarrollar una intervención educativa sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas para modificar el nivel de conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años del Consultorio Médico Popular La Floresta del Municipio Tucupita, en el estado Delta Amacuro. **Métodos:** Estudio cuasi experimental. El universo fue de 200 menores de cinco años que acudieron por primera vez con enfermedades diarreicas agudas al Consultorio Médico Popular la floresta y la muestra quedó constituida por un total de 122 niños de 0 a 5 años que cursaron con Enfermedades Diarreicas Agudas. A las madres se le aplicó una encuesta que permitió el nivel de conocimientos antes y después de implementada la intervención educativa. **Resultados:** Predominan los niños masculinos, bajo peso con mala alimentación e higiene y condiciones de hacinamiento en la vivienda. **Conclusiones:** Antes de la intervención educativa existía un desconocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas, que fue

revertido después de la intervención educativa; las intervenciones educativas constituyen una herramienta útil para desarrollar el área del conocimiento en prevención y tratamiento de las enfermedades.

Palabras claves: enfermedades diarreicas agudas, niños, intervención educativa

ABSTRACT

Introduction: The diarrheal intense diseases constitute a great problem of public health in the majority of the developing countries and it is important morbimortalidad's cause during infancy.

Objective: Developing an educational intervention on the Diarrheal Intense Diseases to modify the level of knowledge of the mothers of the children of 0 to 5 years of the Medical Popular Doctor's Office The Woods of the Municipality Tucupita at the been Delta Amacuro,. **Methods:** An study quasi experimental. The universe belonged to 200 minors of five years that attended for the first time with diarrheal intense diseases the Medical Popular Doctor's Office the woods and the sign was left once 5 years was constituted by 122 children's total of 0 that they occurred with Diarrheal Intense Diseases. The mothers were applied an opinion poll that the level of knowledge enabled before and after of once the educational intervention was implemented. **Results:** The masculine children, under weight with undernourishment and hygiene and conditions of crowding at the house predominate. **Findings:** An ignorance of the mothers on the diarrheal intense diseases, that was reverted after the educational intervention existed before the educational intervention; The educational interventions constitute an useful tool to develop the area of the knowledge in prevention and treatment of the diseases.

Key words: Diarrheal intense diseases, children, educational intervention

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud, la diarrea es una enfermedad caracterizada por la evacuación frecuente de deposiciones anormalmente blandas o líquidas. La evacuación frecuente se considera a 3 o más evacuaciones líquidas o semilíquidas (sin forma) en general en un periodo de 24 horas.¹

En todo el mundo se producen unos 1 700 millones de casos de enfermedades diarreicas cada año. Las investigaciones han determinado que si bien el nivel de mortalidad ha bajado sustancialmente, en cambio el nivel de morbilidad se ha mantenido en un nivel alto en las últimas 4 décadas. En 2011 cifras estimadas por la OMS registraban más de 1000 millones de episodios de diarreas, con un promedio de 3,3 episodios/niño/año y una mortalidad de 4 millones 600 mil niños menores de 5 años.²

Según la Organización Mundial de la Salud ocurren cada año 2,2 millones de muertes a causa de las enfermedades diarreicas, de los cuales 1,8 millones corresponden a niños menores de 5 años.³

En América Latina y el Caribe las Enfermedades Diarreicas se encuentran dentro de las principales causas de morbilidad en la población infantil, presentándose dentro de las cinco principales causas de defunciones en los niños menores de cinco años. Se estima que en este grupo de edad se presentan entre 750 y 1000 millones de episodios diarreicos y ocurren cerca de 3.2 millones de defunciones anuales por esta causa.⁴

La diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años. Alrededor de 3 de cada 10 personas (2100 millones de personas) carecen de acceso a agua potable y disponible en el hogar, y 6 de cada 10 (4500 millones), carecen de un saneamiento seguro en todo el mundo. Son datos extraídos del informe de la OMS y el UNICEF titulado Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene: informe de actualización de (2017) y evaluación de los ODS, que presenta la primera evaluación mundial de los servicios de agua potable y saneamiento «gestionados de forma segura».⁵

La diarrea sigue siendo una de las principales causas de muerte, pero es en gran medida prevenible. La mejora de la calidad del agua, de las instalaciones de saneamiento y de la higiene podría prevenir cada año la muerte de unos 361 000 niños menores de 5 años. En los últimos años, están han representado en Venezuela la novena causa de muerte en la población general y la segunda causa de mortalidad en niños menores de cinco años, según boletín publicado por la Organización Panamericana Salud.⁶

La implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas esenciales en los sistemas sanitarios es necesaria a fin de alcanzar las metas de desarrollo del milenio de reducir la mortalidad infantil en 2/3 en el año 2015. La introducción prematura y poco higiénica de leches distintas de la leche materna y los episodios de diarrea aguda recurrente, tratados de un modo deficiente, son importantes factores predisponentes para el desarrollo de la Diarrea.⁷

En el Estado Delta Amacuro, representa unos de los principales estados afectados por esta entidad y el municipio Tucupita principalmente en la Parroquia San Rafael, se está observando un alza de esta patología en niños de 0 a 5 años, debido a las condiciones de extrema pobreza en que habita la mayor parte de la población, zona rural que limita con la Comunidad La Victoria.

Problema científico:

¿Cómo modificar el nivel de conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años sobre las enfermedades diarreicas agudas en el Consultorio Médico Popular La Floresta, del Municipio Tucupita, Estado Delta Amacuro?

Hipótesis

A través de una intervención educativa se logrará incrementar el nivel de conocimientos de las madres de niños de 0 a 5 años, sobre las enfermedades diarreicas agudas del Consultorio Popular La Floresta, del Municipio Tucupita

Objetivos.

General:

Desarrollar una intervención educativa sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas para modificar el nivel de conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años del Consultorio Médico Popular La Floresta, del Municipio Tucupita, en el estado Delta Amacuro.

Específicos:

1. Caracterizar los niños según edad, sexo, estado nutricional, tipo de alimentación.
2. Diseñar el programa educativo sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas. .
3. Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas, antes y después de desarrollada la intervención educativa

MÉTODOS

Se realizó una investigación cuasi experimental para implementar una intervención educativa sobre enfermedades diarreicas agudas dirigida a madres de niños de 0 a 5 años en el Consultorio Médico Popular La floresta , en la Parroquia San Rafael, perteneciente al municipio Tucupita en el estado Delta Amacuro, desde febrero hasta Noviembre de 2018.

Universo : constituido por 200 niños de 0 a 5 años y sus madres en un número de 90 y la **muestra** quedó constituida por 122 niños de 0 a 5 años y 90 madres.

Se emplearon métodos teóricos empíricos y estadísticos. El análisis documental; análisis síntesis ; Inducción y deducción ; histórico lógico; las historias clínicas de los niños. Se aplicó a las madres una encuesta para obtener un diagnóstico inicial sobre aspectos relacionados con las diarreas agudas y se aplicó nuevamente luego de impartida la capacitación

Aspectos éticos y bioéticos.

Se realizó la petición del consentimiento informado para la participación voluntaria y anónima en la investigación por parte de las madres ,de acuerdo con los principios de la bioética : el respeto a la persona (autonomía y consentimiento informado), la beneficencia, la no-maleficencia y el de justicia. Además de acuerdo a los decretos reglamentarios en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley orgánica de Protección al Niño y Adolescente.

La intervención educativa se realizó en 4 etapas: diagnóstico, diseño, intervención, evaluación.

1. Diagnóstico: Se aplicó una encuesta para caracterizar a las madres teniendo en cuenta edad, nivel de escolaridad, condiciones higiénico-sanitarias de las viviendas; grupos de edad y sexo de los niños investigados, estado nutricional, tipo de alimentación, para identificar los conocimientos de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas y determinar el nivel de conocimiento de las madres antes y después de implementada la intervención educativa.
2. Diseño: Se diseñó un programa educativo dirigido a las madres de los niños de 0 a 5 años atendidos en el Consultorio Popular la Floresta, desde Febrero hasta noviembre de 2018(Anexo).
3. Intervención: Se desarrolló el programa educativo tal y como fue diseñado.
4. Evaluación. Se aplicó nuevamente la encuesta para evaluar la eficacia de la intervención educativa, determinando el nivel de conocimientos adquirido por las madres.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según la distribución de los niños por sexo, predominan los del sexo masculino con 51,63%, del grupo de edad de 1 -2 años.

Tabla 1. Distribución de los niños de 0 a 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas, según edad y sexo. Consultorio Médico Popular La Floresta. Febrero - Noviembre 2018.

Grupos de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
0 a 1 año	15	12.29	12	9.83	27	22.13
1 a 2 años	25	20.49	21	17.21	46	37.70
2 a 3 años	-		-		-	-
3 a 4 año	-		-		-	-
4 a 5 años	23	18.85	26	21.31	49	40.16
Total	63	51.63	59	48.36	122	100

Tabla 2. Estado Nutricional de los niños de 0 a 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas en el Consultorio Médico Popular La floresta. Febrero - Noviembre 2018.

Estado nutricional	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Bajo Peso	38	51,3	21	43,7	59	48.36
Normopeso	22	29,7	16	33,3	38	31.14
Sobrepeso	10	13,5	8	16,7	18	14.75
Obeso	4	5,5	3	6,3	7	5.73
Total	74	100	48	100	122	100

Fuente: Historia Clínica

Tabla 3 .Tipo de alimentación de niños de 0 a 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas en el Consultorio Médico Popular La floresta. Febrero - Noviembre 2018.

Tipo de alimentación	No	%
Buena	22	18.03
Regular	40	32.78
Mala	60	49.18
Total	122	100

Tabla 4. Nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 a 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas, antes y después de la intervención educativa en el Consultorio Médico Popular La floresta. Febrero- Noviembre 2018.

Nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas	Antes		Después	
	No	%	No	%
Bueno	17	18,8	70	77,7
Regular	31	34,5	16	17,8
Malo	42	46,7	04	4,5
Total	90	100	90	100

Los resultados obtenidos por la autora según la edad y sexo difieren de una investigación realizada en la República Dominicana durante el período de Abril a Junio del 2011, donde se reportaron en el periodo un total de 245 casos de diarreas en niños menores de 5 años.

González Herrera M⁸ obtiene que la diarrea afecta a todas las edades y sexos, pero se presentan sobre todo en los primeros 5 años de vida, ya que este grupo de población es susceptible a las

enfermedades diarreicas. Este difiere de un estudio realizado en Ciudad Bolívar en el 2013 donde se observó el predominio del sexo masculino con 62,7% en los niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas que asistieron al servicio de emergencia pediátrica.

Se pudo observar que el estado nutricional, que la mayoría de los niños(as) presentan es de bajo peso, representada en un 51,3% sexo masculino y 43,7% sexo femenino. Según estudios realizados en el estado Mérida 2013 la mayoría de los niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas presentaron bajo peso en un 52%. Según ministerio de salud y desarrollo social más del 50% de los niños que padecen de enfermedades diarreicas agudas en Venezuela tienen deficientes grados de desnutrición que puede estar justificado no solamente por una sub alimentación, sino también por malas prácticas higiénicas y alimenticias.⁹

Se evidencio según el tipo de alimentación el tipo de alimentación, que la mayoría de los niños con enfermedades diarreicas presenta una alimentación mala representada 49,2%. Este estudio difiere con estudio realizado en México en el año 2011 sobre causas desencadenantes de enfermedades diarreicas agudas donde se asoció una mala alimentación como desencadenante de la misma en un 55%.¹⁰ Lavalle R encontró en un estudio que predominaba la subalimentación pero el mismo hecho en una población rural sin embargo en estudio en Cuba concluyó que a pesar que el gran por ciento de los niños están eutróficos la subalimentación podría ser la causa determinante del proceso.¹¹

Por otra parte en cuanto al nivel de conocimiento la mayoría de las madres presenta un nivel de conocimientos bajo, representado en un 46,7 %. Investigación realizada en el estado Carabobo, el estudio es muy similar a los resultados encontrados por este autor. Este investigador considera que aún son insuficientes las medidas de promoción y prevención en la atención primaria a pesar de que se hace difusión de las mismas en otros medios de comunicación social. En cambio después de la intervención educativa la mayoría de las madres lograron aumentar su nivel de conocimientos a un 77,7% de forma satisfactoria.¹²

Esto difiere de los resultados obtenidos de una investigación realizada en Colombia en el Hospital de nivel en Popayán , donde se les aplicó una encuesta a 204 madres de niños menores cinco años luego de una intervención educativa a cerca de las enfermedades diarreicas agudas, logrando aumentar de forma satisfactoria el nivel de conocimiento.¹³

Organizaciones Mundiales han utilizado programas educativos para elevar el nivel de conocimiento de la comunidad a cerca de las enfermedades diarreicas agudas, logrando tener un impacto positivo dentro de la comunidad.

Elementos que facilitan los resultados

La voluntad política del gobierno en apoyo a al programa de prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

El reconocimiento en las madres sobre lo que representa la protección específica del niño contra un cuadro diarreico así como el reconocimiento de los factores de riesgo, hecho que favorece el bienestar del niño, lo que a su vez facilitará el entendimiento por parte de las madres de la importancia de los cuidados y prevención de las diarreas.

Limitaciones.

Insuficientes recursos humanos y materiales para el desarrollo del trabajo en las comunidades.

CONCLUSIONES

1. Antes de implementada la intervención educativa existía un desconocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas, que fue revertida después aplicada la misma.
2. Las intervenciones educativas constituyen una herramienta útil para desarrollar el área del conocimiento en prevención y tratamiento de las enfermedades

RECOMENDACIONES

Fomentar las medidas de promoción y prevención sobre las enfermedades diarreicas agudas.

Extender el estudio sobre el tema para disminuir la incidencia y prevalencia de la patología a otras comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Galbán García E. Epidemiología de las enfermedades diarreicas agudas. Rev Cubana de Gastroenterología.2010
2. Organización Mundial de la Salud. Boletín Informativo de la Diarreas en niños. 2014
3. Organización Mundial de la Salud. Boletín Informativo de la Diarreas en niños. 2015
4. Manrique, A. Agentes Causantes de Diarrea en niños menores de cinco años en Tunja, Colombia. Rev. Salud Pública. 2015.
5. Organización Mundial de la Salud. Boletín Informativo de la Diarreas en niños. 2017
6. Organización Panamericana de la Salud. Boletín Informativo de la Diarreas en niños. 2017

7. Ruza F. Cuidados Intensivos Pediátricos. Ediciones Norma-Capitel Madrid. Volumen II Tercera Edición. 2015

7. Organización Mundial de la Salud y Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene: informe de actualización y evaluación de los ODS. 2017.

8. Ministerio de Salud y de Desarrollo Social .Anuario de Mortalidad. Caracas. 2013

9. Ministerio del Poder Popular Para la Salud Esquema de Vacunación. Caracas. 2012

10. Enriqueta R, Josefa B, José L .Causas de diarreas. (www.aeped.es/sites/default/files/documentos. 2016.

11. Organización Mundial de la Salud .Boletín informativo. 2015

12. Mandal A .Revista interamericana salud y ciencia. Incidencia Anual de los episodios diarreicos de la enfermedad en niños que menos de cinco años en países en vía de desarrollo .2013.

13. Brown y Castañady. Estudio sobre efecto dietético de las diarreas agudas (www revista-pediatría-2013)

ANEXOS

Anexo 1. Programa educativo sobre Enfermedades diarreicas agudas.

Tema 1: Generalidades sobre Enfermedades Diarreicas Agudas.

Duración: 06 de enero del 2018 hasta 26 de febrero 2018.

Lugar: Consultorio La floresta. Responsable: Dra. Yamile Liendro

Objetivo educativo: Modificar el nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas.

Actividad	Objetivos	Periodo de Duración	Forma de Presentación
DESARROLLO DEL CONTENIDO: <ul style="list-style-type: none">• Enfermedades Diarreicas Agudas.• Factores de riesgo y complicaciones.• Medidas preventivas.	Profundizar en los conocimientos de las madres	06-01-2018 hasta 20-02-2018	Charlas educativas(video bean, tripticos) Charlas educativas(video bean, tripticos)

<ul style="list-style-type: none"> • Reevaluación de: • Enfermedades Diarreicas Agudas. • Factores de riesgo y sus complicaciones. • Medidas preventivas 	Medir nivel de conocimientos de las madres adquirido.	26-02-2018 hasta -26-02-2018	Encuesta escrita preguntas y respuestas.
--	---	------------------------------	--

Tema 2: Alimentación.

Duración: 03 de marzo del 2018 hasta 16 Abril 2018.

Lugar: Consultorio médico la floresta. Responsable: Dra. Yamile Liendo

Objetivo educativo: Modificar el nivel de conocimientos

Actividad	Objetivos	Periodo de Duración	Forma de Presentación
DESARROLLO DEL CONTENIDO: <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna. • Esquema de Ablactación. • Tipos de Alimentación. 	Ampliar los conocimientos de las madres y ampliar sus conocimientos.	03-03-2018 hasta 03-10-2018	Charlas educativas(video bean, trípticos) Charlas educativas(video bean, trípticos)
<ul style="list-style-type: none"> • Reevaluación de: • Lactancia materna. • Esquema de Ablactación. • Tipos de Alimentación. 	Medir nivel de conocimientos de las madres adquirido.	01-04-2018 hasta 16 -04-2018	Encuesta escrita preguntas y respuestas.

Tema3: Higiene Personal.

Duración: 02 de Junio del 2018 hasta 08 de Julio 2018.

Lugar: Consultorio médico la floresta. Responsable: Dra. Yamile Liendro.

Objetivo educativo: Sensibilizar sobre la importancia de la higiene personal en cada uno de las madres y medir el nivel de conocimientos.

Actividad	Objetivos	Periodo de Duración	Forma de Presentación
DESARROLLO DEL CONTENIDO: <ul style="list-style-type: none">• Higiene personal.• Importancia de la higiene personal.• Aseo de las manos.• Aseo de la vestimenta.	Sensibilizar sobre la importancia de la higiene personal en cada uno de las madres y medir y ampliar el nivel de conocimientos.	02-06-2018 hasta 18-06-2018	Charlas educativas(video bean, trípticos) Charlas educativas(video bean, trípticos)
<ul style="list-style-type: none">• Reevaluación de:• Higiene personal.• Importancia de la higiene personal.• Aseo de las manos.• Aseo de la vestimenta.	Medir nivel de conocimientos de las madres adquirido.	24-06-2018 hasta 08-07-2018	Encuesta escrita preguntas y respuestas.

Anexo 2. Encuesta

Las preguntas que a continuación aparecen tienen como objetivo determinar los conocimientos que usted tiene sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas. Solicitamos su más sincera cooperación en las respuestas de las mismas, esto garantizará la calidad de los resultados de la investigación.

1. Edad del niño(a) _____

2. Sexo del niño(a) _____

3. Posee el niño (a) esquema de vacunación

a). Completo _____

b). Incompleto _____

4. Qué tipo de Lactancia Ud. le proporcionó a su hijo(a) durante los primeros 6 meses de vida:

_____ Lactancia Materna Exclusiva. (Hasta los 6 meses)

_____ Lactancia Artificial.

_____ Lactancia Mixta.

5. A qué edad comenzó a introducirle alimentos (comidas).

a). A partir de los 6 meses de vida _____

b). Antes de los 6 meses de vida _____

6. Higiene: Marque con (x)

a) Se lava las manos antes de comer: Si _____ No _____

b) Se lava las manos después de ir al baño: Si _____ No _____

c) Lavas las frutas antes de consumirlas: Si _____ No _____

d) Hierve el agua antes de consumirla: Si _____ No _____

7. Cuantas personas viven en su casa, cuántos cuartos tiene y cuantas personas duermen en cada cuarto.

Número de personas q hábitat _____

Numero de cuartos _____

Personas durmiendo por cuartos:

- Menor de dos _____
- Mayor de dos _____

8. De los conocimientos que usted tiene sobre las Enfermedad Diarreica Aguda. Marque con una (x) las respuestas correctas.

1. Las Enfermedades Diarreicas Agudas, Se define como:

a. *Cambio en la consistencia de las heces fecales.*

b. Aumento en volumen, frecuencia y disminución en la consistencia de las evacuaciones intestinales habituales de un individuo en 24 horas, que duran menos de 14 días.

c. Aumento de la cantidad de heces fecales.

d. Presencia de heces fecales líquidas de inicio abrupto.

2. Las Enfermedad Diarreica Aguda se trasmite a través de:

a. Relaciones sexuales.

b. Ingestión de alimentos contaminado.

c. Trasfusiones de sangre y/o inyecciones.

d. Transmisión directa de una persona a otra.

e. *Alimentos crudos o mal cocinados.*

f. Estornudar o toser.

g. Ingestión de agua contaminada.

h. Manipular los alimentos sin lavarse las manos.

3. La aparición de la enfermedad está relacionada con la presencia de factores de riesgo tales como:

a. Presencia de moscas.

b. No lavarse las manos después de defecar.

c. Consumo de agua no potable.

d. Desnutrición.

e. Uso frecuente de antibióticos.

f. Disposición inadecuada de las heces fecales.

g. Inicio de la alimentación artificial antes de los 6 meses.

h. Niños menores de 1 año.

4. De las medidas que a continuación se describen cuál o cuáles ayudan a la prevención de la aparición de las enfermedades diarreicas. Marque con una x las correctas.

a. Cocinar bien los alimentos.

b. Almacenar los alimentos a temperatura adecuada.

- C. Consumir agua tratada con cloro o hervida.
- d. Eliminación de los desechos humanos contaminados.
- e. Evitar el uso de artículos sucios o en común para comer.
- f. Hervir la leche correctamente.
- g. Recogida y eliminación adecuada de la basura.
- h. Permitir que los niños realicen sus necesidades al aire libre.
- i. Lactancia materna exclusiva hasta el 4to mes de vida.
- j. Uso de biberones o teterras.
- k. Administración preventiva de Antibióticos.
- l. Lavarse las manos con agua y jabón.
- ll. Proteger los alimentos contra moscas y cucarachas.
- m. Ingestión de pescados y mariscos crudos.
- n. Lavar los alimentos que se consumen crudos.

5. Marque con una X las respuestas correctas. Ante un episodio agudo de la enfermedad se debe:

- a. Acudir inmediatamente al médico.
- b. Dar sales de rehidratación oral.
- c. Suspender alimentación habitual.
- d. Utilizar antidiarreicos.
- e. Utilización de fórmulas caseras.
- f. Administrar antibióticos.
- g. Mantener la lactancia materna.
- h. Cambiar la alimentación y administrar caldos.

09. De los conocimientos que usted adquirió sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas. Marque con una (x) las respuestas correctas.

1. Considera usted que el esquema de vacunación protege al niño de enfermedades, como las diarreas.

- a) Si
- b) No

2. Responda (V) si es verdadero o una (F) si es falso.

a). Cree usted que la lactancia materna exclusiva antes los primeros 6 meses de vida, previene de enfermedades al niño y beneficia a la madre _____

3. Las Enfermedades Diarreicas Agudas, Se define como:

a. ___ *Cambio en la consistencia de las heces fecales.*

b. ___ Aumento en volumen, frecuencia y disminución en la consistencia de las evacuaciones intestinales habituales de un individuo en 24 horas, que duran menos de 14 días.

c. ___ Aumento de la cantidad de heces fecales.

d. ___ Presencia de heces fecales líquidas de inicio abrupto.

4. Las Enfermedad Diarreica Aguda se trasmite a través de:

a. ___ Relaciones sexuales.

b. ___ Ingestión de alimentos contaminado.

c. ___ Trasfusiones de sangre y/o inyecciones.

d. ___ Transmisión directa de una persona a otra.

e. ___ *Alimentos crudos o mal cocinados.*

f. ___ Estornudar o toser.

g. ___ Ingestión de agua contaminada.

h. ___ Manipular los alimentos sin lavarse las manos.

5. La aparición de la enfermedad está relacionada con la presencia de factores de riesgo tales como:

a. ___ Presencia de moscas.

b. ___ No lavarse las manos después de defecar.

c. ___ Consumo de agua no potable.

d. ___ Desnutrición.

e. ___ Uso frecuente de antibióticos.

f. ___ Disposición inadecuada de las heces fecales.

g. ___ Inicio de la alimentación artificial antes de los 6 meses.
menores de 1 año.

h. ___ Niños

6. De las medidas que a continuación se describen cuál o cuáles ayudan a la prevención de la aparición de las enfermedades diarreicas. Marque con una x las correctas.

- a. Cocinar bien los alimentos.
- b. Almacenar los alimentos a temperatura adecuada.
- C. Consumir agua tratada con cloro o hervida.
- d. Eliminación de los desechos humanos contaminados.
- e. Evitar el uso de artículos sucios o en común para comer.
- f. Hervir la leche correctamente.
- g. Recogida y eliminación adecuada de la basura.
- h. Permitir que los niños realicen sus necesidades al aire libre.
- i. Lactancia materna exclusiva hasta el 4to mes de vida.
- j. Uso de biberones o tetetas.
- k. Administración preventiva de Antibióticos.
- l. Lavarse las manos con agua y jabón.
- ll. Proteger los alimentos contra moscas y cucarachas.
- m. Ingestión de pescados y mariscos crudos.
- n. Lavar los alimentos que se consumen crudos.

7. Marque con una X las respuestas correctas. Ante un episodio agudo de la enfermedad se debe:

- a. Acudir inmediatamente al médico.
- b. Dar sales de rehidratación oral.
- c. Suspender alimentación habitual.
- d. Utilizar antidiarreicos.
- e. Utilización de fórmulas caseras.
- f. Administrar antibióticos.
- g. Mantener la lactancia materna.
- h. Cambiar la alimentación y administrar caldos.